

001 004

# 賃貸保証委託申込書 (法人契約用)

**NS** 日本セーフティー株式会社  
TEL 042-540-7070

申込日 20 年 月 日

|      |   |               |               |       |             |    |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |
|------|---|---------------|---------------|-------|-------------|----|------|----|------|---------------|----|---------|----|---|----|----|-------|--|--|-----|--|--|------|----|------|---------------|----|---------|----|---|----|----|-------|--|--|-----|--|--|------|----|------|---------------|----|---------|----|---|----|----|-------|--|--|-----|--|
| 申込者  | 私(申込者)は、予め緊急連絡先、及び連帯保証人予定者の同意を取得し、別紙「個人情報の取得・保有・利用・提供等に関する同意条項」に同意の上、申込みます。   |               |               |       | 申込者署名欄 (自署) |    |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |
|      | フリガナ  |               | 所在地 (本店)      |       | 〒           |    |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |
|      | 会社名   |               | TEL           |       | FAX         |    |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |
|      | 設立  | T・S・H・R<br>西暦 | 資本金           | 万円    | 年商          | 万円 | 事業内容 |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |
|      | フリガナ  |               | 現住所           |       | 〒           |    |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |
|      | 代表者氏名   |               | 男女            |       |             |    |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |
| 入居者  | 生年月日  | T・S・H<br>西暦   | 年齢            | 携帯TEL | 契約理由        |    |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |
|      | 担当部署  | 担当者氏名         | 担当者携帯TEL      |       |             |    |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |
|      | 保険料立替委託(保険会社: 東京海上ミレア少額短期保険) <input checked="" type="checkbox"/> 委託する(加入する) <input type="checkbox"/> 委託しない(加入しない)   |               |               |       |             |    |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |
|      | <input type="checkbox"/> 代表者本人のみ ※代表者本人の記入は不要 <input type="checkbox"/> 代表者および同居人 <input type="checkbox"/> 代表者以外 ※下記3名のほかに入居者様がいる場合は、合計入居者数をご記入の上、通信欄に残りすべての入居者様をご記入ください。 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>フリガナ</td> <td>続柄</td> <td>生年月日</td> <td>T・S・H・R<br/>西暦</td> <td>年齢</td> <td>勤務先/学校名</td> <td>合計</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td>男女</td> <td>携帯TEL</td> <td colspan="2"></td> <td>TEL</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td>続柄</td> <td>生年月日</td> <td>T・S・H・R<br/>西暦</td> <td>年齢</td> <td>勤務先/学校名</td> <td>合計</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td>男女</td> <td>携帯TEL</td> <td colspan="2"></td> <td>TEL</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td>続柄</td> <td>生年月日</td> <td>T・S・H・R<br/>西暦</td> <td>年齢</td> <td>勤務先/学校名</td> <td>合計</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td>男女</td> <td>携帯TEL</td> <td colspan="2"></td> <td>TEL</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> |               |               |       |             |    | フリガナ | 続柄 | 生年月日 | T・S・H・R<br>西暦 | 年齢 | 勤務先/学校名 | 合計 | 名 | 氏名 | 男女 | 携帯TEL |  |  | TEL |  |  | フリガナ | 続柄 | 生年月日 | T・S・H・R<br>西暦 | 年齢 | 勤務先/学校名 | 合計 | 名 | 氏名 | 男女 | 携帯TEL |  |  | TEL |  |  | フリガナ | 続柄 | 生年月日 | T・S・H・R<br>西暦 | 年齢 | 勤務先/学校名 | 合計 | 名 | 氏名 | 男女 | 携帯TEL |  |  | TEL |  |
| フリガナ | 続柄  | 生年月日          | T・S・H・R<br>西暦 | 年齢    | 勤務先/学校名     | 合計 | 名    |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |
| 氏名   | 男女  | 携帯TEL         |               |       | TEL         |    |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |
| フリガナ | 続柄  | 生年月日          | T・S・H・R<br>西暦 | 年齢    | 勤務先/学校名     | 合計 | 名    |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |
| 氏名   | 男女  | 携帯TEL         |               |       | TEL         |    |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |
| フリガナ | 続柄  | 生年月日          | T・S・H・R<br>西暦 | 年齢    | 勤務先/学校名     | 合計 | 名    |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |
| 氏名   | 男女  | 携帯TEL         |               |       | TEL         |    |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |  |      |    |      |               |    |         |    |   |    |    |       |  |  |     |  |

|        |              |     |              |
|--------|--------------|-----|--------------|
| 取扱店NO. | 123932       | 担当者 | えびす屋商事有限会社   |
| TEL    | 042-722-2215 | FAX | 042-726-0017 |

|      |   |       |        |
|------|---|-------|--------|
| 申込区分 | <input type="checkbox"/> 新規申込<br><input type="checkbox"/> 入居中申込   | 入居予定日 | 20 . . |
| 物件用途 | <input type="checkbox"/> 住居 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> その他( ) |       |        |

|       |     |    |
|-------|-----|----|
| フリガナ  | 物件名 | 号室 |
| 所在地 〒 |     |    |
| 仲介店名  | TEL |    |

|           |  |                              |
|-----------|--|------------------------------|
| 継続保証料支払方法 | <input type="checkbox"/> 月払い <small>弊社集金代行サービス利用必須</small> | <input type="checkbox"/> 年払い |
|-----------|--|------------------------------|

※上記支払方法は必ずどちらかにしてください

|           |   |          |   |
|-----------|---|----------|---|
| 礼金        | 円 | 月額賃料(税込) | 円 |
| 敷金(一括納付)  | 円 | 管理費/共益費  | 円 |
| 保証金(一括納付) | 円 | 駐車場      | 円 |
| 解約引/償却    | 円 |          | 円 |
|           | 円 |          | 円 |
|           | 円 |          | 円 |
|           | 円 |          | 円 |
|           | 円 | 合計(税込)   | 円 |
|           | 円 | 月額保証対象額  | 円 |

|       |      |    |       |      |   |
|-------|------|----|-------|------|---|
| 緊急連絡先 | フリガナ | 続柄 | 携帯TEL | 自宅住所 | 〒 |
|       | 氏名   | 男女 | 自宅TEL |      |   |

|          |       |  |   |    |       |       |
|----------|-------|--|---|----|-------|-------|
| 連帯保証人予定者 | フリガナ  | 現住所  | <input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 親族同居 <input type="checkbox"/> 他( ) |    |       |       |
|          | 氏名    | 男女   |   |    |       |       |
|          | 生年月日  | T・S・H<br>西暦  | 年齢  | 続柄 | 携帯TEL | 自宅TEL |
|          | 職業    | <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 年金受給 |   |    |       |       |
|          | 勤務先名称 | 所在地 〒  |   |    |       |       |
| 勤務先TEL   | 勤続年数  | 年  | 月収  | 万  | 業種    | 職種    |

**通信欄** ※入居者様をすべてご記入できないときなど、必要に応じてご利用ください。

**記入漏れはございませんか?** 商業登記簿謄本(発行後3ヶ月以内)を添付してFAXください。

**FAX 042-540-7071**

いつもスムーズな審査にご協力ありがとうございます

**00001**